Zeitschrift für

Kinderheilkunde

Band 111 · 1971/72

Herausgeber

H. Asperger, Wien **Ph. Bamberger**, München **H. Berger**, Innsbruck
K. Betke, München **H. Bickel**, Heidelberg **H. Brieger**, Greifswald **W. Catel**, Kiel
R. Degkwitz, New York **J. Dieckhoff**, Berlin **F. H. Dost**, Gießen **H. Ewerbeck**, Köln
G. Fanconi, Zürich **N. Hallman**, Helsinki **G.-A. von Harnack**, Düsseldorf
O. Hövels, Frankfurt/M. **H. Hungerland**, Bonn **G. Joppich**, Göttingen
E. Kerpel-Fronius, Budapest **H. Kleinschmidt**, Bad Honnef **K. Klinke**, Düsseldorf
U. Köttgen, Mainz **W. Künzer**, Freiburg i. Br. **S. Liebe**, Leipzig **J. Lind**, Stockholm
F. Linneweh, Marburg/L. **J. B. Mayer**, Homburg **A. Prader**, Zürich **E. Rossi**, Bern
K.-H. Schäfer, Hamburg **J. Ströder**, Würzburg **F. Thoenes**, Weimar
B. Vahlquist, Uppsala **A. Wallgren**, Stockholm **L. Weingärtner**, Halle
H.-R. Wiedemann, Kiel **A. Windorfer**, Erlangen **A. Wiskott**, München
A. H. Ylppö, Helsinki **R. Zetterström**, Stockholm

Redaktion

K. Betke H. Bickel H. Ewerbeck O. Hövels
K.-H. Schäfer H.-R. Wiedemann

Geschäftsführende Redakteure

H. Ewerbeck K.-H. Schäfer

Springer-Verlag · Berlin · Heidelberg · New York

The exclusive copyright for all languages and countries, including the right for photomechanical and any other reproductions, also in microform, is transferred to the publisher.

The use in this journal of registered or trade names, trademarks etc. without special acknowledgement does not imply that such names, as defined by the relevant protections laws, may be regarded as unprotected and thus free for general use.

Alle Rechte, einschließlich das der Übersetzung in fremde Sprachen und das der fotomechanischen Wiedergabe oder einer sonstigen Vervielfältigung, auch in Mikroform, vorbehalten. Jedoch wird gewerblichen Unternehmen für den innerbetrieblichen Gebrauch nach Maßgabe des zwischen dem Börsenverein des Deutschen Buchhandels e.V. und dem Bundesverband der Deutschen Industrie abgeschlossenen Rahmenabkommens die Anfertigung einer fotomechanischen Vervielfältigung gestattet. Wenn für diese Zeitschrift kein Pauschalabkommen mit dem Verlag vereinbart worden ist, ist eine Wertmarke im Betrage von DM 0,40 pro Seite zu verwenden.

Der Verlag läßt diese Beträge den Autorenverbänden zufließen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in dieser Zeitschrift berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, daß solche Namen im Sinn der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften

Springer-Verlag Berlin · Heidelberg · New York

Printed in Germany by J. P. Peter, Gebr. Holstein, Rothenburg o. d. Tbr.
Copyright © by Springer-Verlag, Berlin · Heidelberg 1971

Inhalt

Index of the Key words VI

Allardt, H. J., s. Keuth, U. 205
Bartels, H., Vogel, I.: Isoenzyme der Enolase in Erythrocyten Neugeborener und Erwachsener 247
Becker, F., s. Jaklin, R. H., et al. 85
Bender, S. W., s. Jaklin, R. H., et al. 85
Butenandt, O.: Glutathion, Glutathionperoxydase, Glutathionreduktase, Glucose-6-Phosphatdehydrogenase, Lactatdehydrogenase und Katalase in Erythrocyten von Neugeborenen, Säuglingen und Kindern und ihre Beziehung zur Heinzkörperbildung 149
Diekmann, L., s. Mönninghoff, W., et al. 252
Feil, G., s. Majewski, F., et al. 118
Förster, C., Lenard, H. G., Pache, H. D., Versmold, H.: Die infantile myoklonische Encephalopathie 67
Förster, C., Weinmann, H.: Symptomatische infantile Polymyoklonie . . . 240
Frenzel, J., s. Maak, B., et al. 193/325
Gebhart, E.: Chromosomenuntersuchungen bei Nuran®-Therapie 109
Gilbert, E. F., Viseskul, Ch., Mossman, H. W., Opitz, J. M.: The Pathologic Anatomy of the *G* Syndrome 290
Goetz, O., Peller, P., Lude, B.: Immunofluorescenzmikroskopische Untersuchungen bei Masernerkrankungen 51
Helwig, H., Kunz, H., Hueppchen, Ch.: Effectiveness and Tolerance of Cephalexin in Children 307
Hollmann, K., Lachmann, D., Plenk, H. jr., Zweymüller, E.: Zur Einordnung komplexer Mißbildungen im Bereich des Kopfes 315
Hueppchen, Ch., s. Helwig, H., et al. 307
Huerne, Ch., ter, s. Stolecke, H. 175
Irsigler, K., Pichler, E., Zweymüller, E.: Fettinduzierte Hyperlipoproteinämie und Lipidurie bei einem Kleinkind 95
Jaklin, R. H., Bender, S. W., Becker, F.: Environmental Factors in Croup Syndrome 85
Karitzky, D., Schuchmann, L., Schreiber, R.: Reaktiver IgM-Anstieg im Blut von Neugeborenen mit Coli- und Staphylokokkensepsis 58
Keuth, U., Allardt, H. J.: Tierexperimentelle Untersuchungen zur Frage einer Kontraindikation von Adrenochrom beim Membransyndrom (Atemnotsyndrom) 205
Kischkat, H., s. Rautenburg, H. W., et al. 265/278
Koschorek, F., s. Lampert, F. 29
Künzer, W., s. Yoshioka, S., et al. 139
Kunz, H., s. Helwig, H., et al. 307
Lachmann, D., s. Hollmann, K., et al. 315
Lampert, F., Koschorek, F.: Elektronenmiskroskopische Präparation biologischer Objekte ohne Dünnschnittechnik durch Oberflächenspreitung und Kritische Punkt-Trocknung. Ein methodischer Beitrag 29
Lenard, H. G., s. Förster, C., et al. 67
Lenz, W., Weissenbacher, G., Zweymüller, E.: Thanatophorer Zwergwuchs . 162
Lenz, W., s. Majewski, F., et al. 118
Lude, B., s. Goetz, O., et al. 51

Maak, B., Frenzel, J., Rogner, G.: Untersuchungen der Thrombocytenaggregation und der Gerinnselretraktion bei reifen und unreifen Neugeborenen 325
Maak, B., Rogner, G., Frenzel, J.: Untersuchungen der Thrombocytenadhäsivität und der Thrombocytenzahl beim reifen und unreifen Neugeborenen 193
Majewski, F., Pfeiffer, R. A., Lenz, W., Müller, R., Feil, G., Seiler, R.: Polysyndaktylie, verkürzte Gliedmaßen und Genitalfehlbildungen: Kennzeichen eines selbständigen Syndroms? 118
Manitz, G., s. Mönninghoff, W., et al. 252
Mönninghoff, W., Diekmann, L., Manitz, G., Themann, H.: Ultrastructural Findings in the Nephrotic Syndrome of Children 252
Mossmann, H. W., s. Gilbert, E. F., et al. 290
Müller, R., s. Majewski, F., et al. 118
Opitz, J. M., s. Gilbert, E. F., et al. 290
Pache, H. D., s. Förster, C., et al. 67
Pelier, P., s. Goetz, O., et al. 51
Pfeiffer, R. A., Roeskau, M.: Agenesie der Tibia, Fibulaverdoppelung und spiegelbildliche Polydaktylie (Diplopodie) bei Mutter und Kind. 38
Pfeiffer, R. A., s. Majewski, F., et al. 118
Pichler, E., s. Irsigler, K., et al. 95
Plenk, H. jr., s. Hollmann, K., et al. 315
Rautenburg, H. W., Kischkat, H., v. Hattingberg, H. M.: Mikromethode zur Bestimmung der capillären Sauerstoffsättigung in der Pädiatrie 265
Rautenburg, H. W., Kischkat, H., Wagner, H.-J.: Praktischer Einsatz eines Mikrooxymeters zur Bestimmung der capillären Sauerstoffsättigung in der pädiatrischen Kardiologie und Intensivpflege 278
Rautenburg, H. W., s. Szasz, G. 233
Rittner, Ch., s. Schwinger, E., et al. 217
Roers, H., s. Schwinger, E., et al. 217
Roeskau, M., s. Pfeiffer, R. A. 38
Rogner, G., s. Maak, B., et al. 193/325
Schön, R., Thalhammer, O.: 25000 routinemäßige Dünnschichtchromatographien bei Neugeborenen. Ergebnisse und Vergleich mit Guthrie-Testen 223
Schreiber, R., s. Karitzky, D., et al. 58
Schuchmann, L., s. Karitzky, D., et al. 58
Schwinger, E., Roers, H., Rittner, Ch.: Studien an Patienten mit Down-Syndrom. III. Fluorescenzmikroskopische Untersuchungen 217
Seiler, R., s. Majewsky, F., et al. 118
Stolecke, H., Huerne, Ch. ter: Gesamthormonjod im Serum als Parameter für die Schilddrüsenfunktion. Vergleich mit den Werten des PBI bei gesunden, behandelten hypothyreoten und bei hochwüchsigen Kindern . . 175
Stolecke, H.: Über Wirksamkeit, Dosisrelation und Depoteffekt eines synthetischen Polypeptids mit ACTH-Wirkung 21
Ströder, J., Zeisel, H.: Einfluß von Nahrungen unterschiedlicher Zusammensetzung auf chemische, immunologische sowie Gerinnungsparameter des Blutes Frühgeborener 1
Ströder, J.: In memoriam Professor Dr. med. Dr. med. h.c. Johannes Rietschel 83
Stüve, A., Wiedemann, H.-R.: Angeborene Verbiegungen langer Röhrenknochen — eine Geschwisterbeobachtung 184
Szasz, G., Rautenburg, H. W.: Der Normbereich diagnostisch bedeutsamer Serumenzyme im Kindesalter 233
Thalhammer, O., s. Schön, R. 223

Themann, H., s. Mönninghoff, W., et al. 252
Versmold, H., s. Förster, C., et al. 67
v. Hattingberg, s. Rautenburg, H. W., et al. 265
Viseskul, Ch., s. Gilbert, E. F., et al. 290
Vogel, I., s. Bartels, H. 247
Wagner, H.-J., s. Rautenburg, H. W., et al. 278
Weinmann, H., s. Förster, C. 240
Weissenbacher, G., s. Lenz, W., et al. 162
Wiedemann, H.-R., s. Stüve, A. 184
Witt, I., s. Yoshioka, S., et al. 139
Yoshioka, S., Witt, I., Künzer, W.: Reinigung und Charakterisierung von Glucose-6-phosphatdehydrogenase (EC 1.1.1.49) aus Neugeborenen- und Erwachsenen-Erythrocyten 139
Zeisel, H., s. Ströder, J. 1
Zondek, L. H., Zondek, T.: The Prostate in the Neonate and Infant in Cryptorchism and Hypospadias 299
Zondek, T., s. Zondek, L. H. 299
Zweymüller, E., s. Hollmann, K., et al. 315
Zweymüller, E., s. Irsigler, K., et al. 95
Zweymüller, E., s. Lenz, W., et al. 162

Index of the Key words

Achondroplasia 162
ACTH, extractive preparation 21
—, synthetic preparation 21
Adrenochrom in RDS 205
Agenesia of tibia 38
Air pollution in croup syndrome 85
Alkaline phosphatase 233
Anomalies of extremities 38, 118

Blood chemistry in prematures 1
Blood cultures in Periactin®-therapy 109
Bowing of long bones 184

Campomelic syndrome 184
Camptomelic dwarfism 184
Capillary blood method 265, 278
— oxygen saturation 265, 278
Cardiology, pediatric 278
Cardiopulmonary malformation 265, 278, 290
Cellulose acetate electrophoresis 247
Cephalexin 307
Cephalosporin 307
Cerebellar aplasia 315
— ataxia, acute 67, 240
Chondrodystrophy 162
Chromosomes in Down syndrome 217
— — electron microscopy 29
Chromosome studies in Periactin®-therapy 109
Cleft lip 118, 315
Clot retraction 325
Coli septicemia in newborns 58
Congenital heart disease 265, 278
— malformations 38, 118, 290, 299
Creatine kinase 233
Critical point drying and electron microscopy 29
Croup syndrome 85
Cryptorchism 299
Cyanosis and O_2-saturation 265, 278
Cyproheptadine 109

Dancing eyes, dancing feet syndrome 67, 240
Depot-β^{1-24}-tetracosactide 21
Dextroposition of heart 315
Diet in hyperlipemia typ I 95
Down syndrome 217
Duplication of fibula 38
Dwarfism, camptomelic 184
—, micromelic 162
—, thanatophoric 162

EEG in myoclonic encephalopathy 67, 240
Electron microscopy 29
Encephalopathy, myoclonic 67
—, polymyoclonic 240
Enolase isoenzymes 247
Environmental factors in croup syndrome 85
Enzymes in erythrocytes 139, 149, 247
— — serum 233
Erythrocyte ghost 29
Erythrocytic enzymes 139, 149, 247

Fibula, duplication 38
Fluorescence microscopy in Down syndrome 217

Genital system, malformations 118, 290, 299
Genito-urinary defects 118, 290, 299
Glucose-6-phosphate dehydrogenase 139, 149
— —, purification and characterization 139, 149
Glutamate oxalacetate transaminase 233
— pyruvate transaminase 233
γ-Glutamyl transpeptidase 233
Glutathione 149
Glutathion peroxydase 149
— reductase 149
G-6-PDH 139, 149
GSH-P 149
G-Syndrome 290
Guthrie test 223

Heart, dextroposition 315
Heart disease, congenital 265, 278
Heinz-bodies 149
Hyaline membrane disease 205
Hydrocephalus 315
Hydroxybutyrate dehydrogenase 233
Hyperaminoacidemia in newborns 223
Hyperglyceridemia 95
Hyperlipemia 95
Hyperlipoproteinemia 95
Hypertelorism 315

Hypospadia 299
Hypothyroidism 175

IgM-half live 58
—, synthesis in septicemia 58
Immunofluorescence-microscopy in measles 51
Immunoglobulins 1, 58
Inborn errors of metabolism 223
Infantile myoclonic encephalopathy 67, 240
Infantile polymyoclonia 67, 240
Intensive care 265, 278
Iodine in serum 175
Isoenzymes in erythrocytes 247

Lactate dehydrogenase 149, 233
Lactic catalase 149
Laryngotracheal malformation 118, 290
LDH 149, 233
Leucine aminopeptidase 233
Lipidelectrophoresis 95
Lipiduria 95
Lipoproteinlipase 95

Malformation
cardiopulmonary 265, 278, 290
genital 118, 290, 299
head 315
laryngotracheal 118, 290
leg 38, 118
limbs 38, 118, 162, 184
multiple 38, 118, 184, 290, 315
Measles, diagnosis in prodromale phase 51
Measles virus 51
Membranous glomerulonephritis 252
Metabolism, inborn errors 223
Meteorological factors in croup syndrome 85
Micromelic dwarfism 162
Microoxymeter in intensive care 265, 278
Mirror foot 38
Myoclonic encephalopathy 67, 240

Nephrotic syndrome, classification 252
Neuroblastoma and infantile myoclonic encephalopathy 67, 240
Newborns
—, clot retraction 325
—, enzymes in erythrocytes 139, 149, 247
Newborns
—, Guthrie test 223
—, hyperaminoacidemia 223
—, oxygen saturation 265, 278
—, platelet adhesiveness 193
—, — aggregation 325
—, — count 193
—, red cells 139
—, screening test 223
—, septicemia 58
Normal values in childhood 233
Nutrition of prematures 1

Opsoclonus 67, 240
Oracef® 307
O_2-Saturation in cyanosis 265, 278
Oxygen saturation 265, 278

Palpebrae, anomalies 315
PBI 175
Periactin® 109
Perinatal death 162
Plasma triglycerides 95
Platelet adhesiveness 193
— aggregation 325
— count 193
Polydactyly 38, 118, 315
Polymyoclonic encephalopathy 67, 240
Polymyoclonus 67, 240
Prematures
—, blood chemistry 1
—, clot retraction 325
—, coagulation factors 1
—, diet 1
—, IgM-synthesis 58
—, nutrition 1
—, platelet adhesiveness 193
—, — aggregation 325
—, — count 193
—, respiratory distress syndrome 205
Proliferative glomerulonephritis 252
Prostate in neonate with cryptorchism 299
Protein bound iodine 175

Respiratory distress syndrome 205
Respiratory tract disease 85

Screening tests in newborn 223
Septicemia in newborns and IgM-synthesis 58
Skeletal defects 184
Staphylococcal septicemia in newborns 58

Surface spreading and electron microscopy 29
Syndactyly 118, 315
Syndrome
—, campomelic 184
—, croup 85
—, dancing eyes, dancing feet 67, 240
—, Down's 217
—, G— 290
—, infantile polymyoclonia-opsoclonus 67, 240
—, malformation 38, 118, 184, 290, 315
—, mongolism 217
—, oculo-cérébello-myoclonique 67, 240
—, respiratory distress 205

Tetracosactide, depot effect 21
—, dose relation 21
—, efficiency 21
Thanatophoric dwarfism 162
Thin-layer-chromatography 223
Thoracic dystrophy 162
Thyroidal disorder 175
Total hormonal iodine 175
—, tall stature and 175
Triglycerides in plasma 95
Trisomy 21, diagnosis 217

Ultrastructural findings in nephrotic syndrome 252
— proliferative glomerulonephritis 252
— membranous glomerulonephritis 252

Virus particles 29

Whole-mount preparation for electron microscopy 29

Hinweise für Autoren

Manuskripte werden vorzugsweise in **Englisch** erbeten. Die Einsendung in doppelter Ausfertigung beschleunigt die redaktionelle Prüfung (Abbildungen mit Original und Kopie). Bei der Anlage sollte sich der Autor an Hand eines Heftes über die Gepflogenheiten der Zeitschrift orientieren. Das **Manuskript** muß mit der Maschine, einseitig und mit breitem Rand geschrieben werden; die Blätter sind einschließlich Literaturverzeichnis und Legenden durchzunumerieren. Das Manuskript soll formal wie inhaltlich so durchgearbeitet sein, daß Änderungen in den Korrekturfahnen unnötig sind. Nachträgliche vom Manuskript abweichende **Änderungen** im fertigen Satz müssen dem Autor berechnet werden.

Das **erste Manuskriptblatt** soll enthalten: 1. den möglichst kurzen und klaren Arbeitstitel; 2. volle Namen aller Autoren; 3. Institut, aus dem die Arbeit stammt; 4. Kolumnentitel (Seitenüberschrift) mit nicht mehr als 68 Anschlägen; 5. Fußnoten zum Titel (mit Sternchen bezeichnet), 6. Korrekturadresse.

Jeder Arbeit ist eine kurze **Zusammenfassung** der wesentlichen Ergebnisse voranzustellen, Arbeiten in deutscher Sprache außerdem ein ausführlicheres englisches **Abstract** mit möglichst viel Tatsachenmaterial (Fakten) und mit Hinweisen auf Illustrationen und Tabellen, sowie eine englische Titelübersetzung.

Darunter sollen einige **Keywords** (in Englisch), die für den Inhalt bzw. die Einordnung der Arbeit unter Sachgebiete charakteristisch sind, vermerkt werden.

Die Autoren sollen knapp formulieren und einen klaren Stil anstreben. Die **Gliederung** soll übersichtlich sein; etwa: Kurze informierende Einleitung; Methodik, Technik oder Kasuistik (für Kleindruck anmerken); Ergebnisse; Besprechung der Ergebnisse und Vergleich mit der Literatur (Diskussion).

Fußnoten, die nicht zum Beitragskopf gehören, sind durchzunumerieren.

Literatur: Die Verweisungen im Text erfolgen durch Angabe von Autor und Jahreszahl. Bei mehr als zwei Autoren wird nur der erste Autor mit dem Zusatz „et al." genannt. Zitiert werden kann auch mit Nummern in eckigen Klammern, die sich auf ein *alphabetisch* geordnetes Literaturverzeichnis beziehen. Jede Form wird akzeptiert, wenn sie nur einheitlich angewendet wird. Im Literaturverzeichnis werden *Zeitschriftenartikel* mit Namen und nachgestellten Initialen sämtlicher Autoren, vollständigem Titel der Arbeit, Zeitschriftentitel (abgekürzt nach den World Medical Periodicals), Band-, Anfangs- und Endseitenzahl und Jahreszahl (in Klammern), *Bücher* mit allen Autorennamen, vollem Titel, Auflage, Publikationsort, Verlag und Jahr zitiert. Das Verzeichnis ist am Ende der Arbeit alphabetisch nach den ersten Autorennamen anzuordnen. Mehrere Arbeiten desselben Autors oder Autorenteams werden chronologisch zitiert, stammen sie aus dem gleichen Jahr, werden die Buchstaben a, b, c usw. der Jahreszahl zugefügt. Es sollen nur im Text genannte Arbeiten aufgeführt werden.

Abbildungen sind auf das Notwendigste zu beschränken. Vorzuziehen sind schematische Strichzeichnungen. Bereits publizierte Abbildungen, sowie Farbbilder können in der Regel keine Aufnahme finden. Die doppelte Wiedergabe des gleichen Tatbestandes in Tabelle und Kurve ist unzulässig. Kurze klare Bildunterschriften machen nochmalige Beschreibung im Text überflüssig. Sämtliche Abbildungen sind mit Autorennamen und Abbildungsnummern zu versehen; sie sind getrennt vom Text zu halten.

Die **Originale** (Zeichnungen, Kurven-Aufzeichnungen) ergeben das beste Reproduktionsergebnis. Zeichnungen sollen mit Tusche in einheitlicher Strichstärke ausgeführt werden. Fotos werden in kontrastreichen, rechteckig beschnittenen Hochglanzabzügen, reduziert auf die wesentlichsten Bildelemente, erbeten. Alle Abbildungen sollen vom Autor mit Hilfe des sogenannten **Letraset** (Instant Lettering) beschriftet werden. Dabei ist auf die Verkleinerung bei der Reproduktion (Satzspiegel) zu achten: in der Endgröße muß eine Ziffer noch 2 mm hoch sein. Ist eine exakte Beschriftung nicht möglich, wird sie vom Verlag in der auf den Reproduktionsmaßstab abgestimmten Größe ausgeführt. In diesem Falle dürfen die Beschriftungsangaben nicht in die Abbildung selbst eingezeichnet werden, sondern auf einem über die Vorlage geklebten transparenten Deckblatt, das durch je zwei Markierungspunkte auf Deckblatt und Bild zu fixieren ist. Die Endpunkte von Hinweislinien sollen durch einen feinen Nadelstich auf der Bildvorlage festgelegt werden. Anzustreben ist die Zusammenstellung von Teilbildern zu einem Tableau; hierbei ist der Satzspiegel (108 × 177 mm) zu berücksichtigen.

Instructions to Authors

Papers should preferably be written **in English.**

Editorial scrutiny can proceed more quickly if mss are submitted **in duplicate** (illustration copy should comprise original drawings etc., plus one copy). The author is advised to consult a copy of the journal and prepare his ms in accordance with its accepted practice.

The **ms** should be typed with wide margins on one side of the paper only. Text pages should be numbered consecutively and should include the references and legends to figures. Both form and content of the paper should be carefully checked to exclude the need for corrections in proof. A charge will be made for changes introduced after the ms has been set in type.

The **first page** of the ms should comprise:

1. title of the paper — as clear and concise as possible
2. name(s) of author(s)
3. Department where the work was carried out
4. running title (page heading) — not to exceed 68 typewriter strokes
5. any footnotes to the title, indicated by asterisks
6. address for proofs.

Each paper should be preceded by an **abstract** setting out of the essential points. Below the abstract should be several **keywords** (in English) which will be used for subject indexing.

Authors should try to write as **briefly and clearly** as possible and should arrange the material in a logical order: introduction — brief and informative; material and methods, case reports (marked for small print); results; discussion and conclusions; literature references. **Footnotes,** other than those referring to the title heading, should be numbered consecutively throughout.

References to the **literature** in the text should be by author and year; if there are more than two authors, only the first need be named, followed by "et al.". Another form of citation uses numbers in square brackets reffering to an *alphabetically* ordered bibliography list. Either form is acceptable when used consistently throughout the paper. References should be listed at the end of the paper in alphabetical order under the first author's name, more than one reference to the same author being arranged chronologically, and more than one in the same year with a, b, c, as necessary. Only works mentioned in the text should be included in the references. They should be cited as follows: **journal papers** — names and initials of all authors, full title, journal as abbreviated in World Medical Periodicals, volume number, first and last page numbers, year in brackets; **books** — names of all authors, full title, edition, place, publisher and year.

Figures should be restricted to the necessary minimum, line drawings being preferred. Coloured or previously published illustrations cannot usually be accepted. The same information should not be presented in graph and table form. If the illustrations are clearly described in the caption, they need not be described again in the text. Figures should be submitted apart from the text, and each figure should bear the number and the author's name.

Originals (drawings and graphs) give the best reproduction. Drawings should be in black ink with lines of uniform thickness. **Photographs** should be sharp, well-contrasted glossy prints, trimmed at right angles and including only the essential features. Authors should mark them with **Letraset** (Instant Lettering) in a size appropriate to the required reduction; the final size of figure 1, for instance, being about 2 mm high. If the author cannot do this satisfactorily, he should provide instructions for the publishers' draughtsman on a transparent cover sheet with two locating marks; the end points of marker lines should be indicated by pricking through to the original with a fine needle. Where possible, photographs should be grouped to form **a plate,** bearing in mind that the maximum display area is 108 × 177 mm.

SPRINGER-VERLAG
BERLIN · HEIDELBERG · NEW YORK
MÜNCHEN · LONDON · PARIS · TOKYO · SYDNEY

G. Nissen

Depressive Syndrome im Kindes- und Jugendalter

Beitrag zur Symptomatologie, Genese und Prognose

Von Privatdozent
Dr. med. Gerhardt Nissen,
Ärztlicher Direktor und
Chefarzt der Städt. Klinik
für Kinder- und Jugend-
psychiatrie Wiesengrund,
Berlin

Mit 11 Abbildungen
und 51 Tabellen
X, 174 Seiten. 1971
Geb. DM 58,–

(Monographien aus dem
Gesamtgebiete der
Psychiatrie – Psychiatry Series
Band 4)

Die Bezieher des „Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten", der „Zeitschrift für Nervenheilkunde/ Journal of Neurology" und des „Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie" erhalten die „Monographien" zu einem gegenüber dem Ladenpreis um 10% ermäßigten Vorzugspreis.

Die depressiven Syndrome des Kindes- und Jugendalters werden in der vorliegenden Monographie zum ersten Mal umfassend wissenschaftlich dargestellt. Sie enthält die statistisch analysierten symptomatologischen und pathogenetischen Daten von 105 Kindern und Jugendlichen, die zwischen 1942 und 1968 wegen depressiver Syndrome in der Städtischen Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Wiesengrund in Berlin-West stationär behandelt wurden, und von denen 1969-1970 96 ambulant nachuntersucht werden konnten.

Die depressive Symptomatik wird sowohl nach deskriptiven und nosologischen Gesichtspunkten als auch im Hinblick auf alters-, geschlechts- und intelligenzabhängige Merkmale ausgewertet. Vergleichende Aufstellungen machen typische „Symptom-Netzwerke" deutlich. Für die Klärung der Genese wurden erbbiologische, konstitutionelle, somato- und psychogene Aspekte gleichermaßen berücksichtigt. Sie erbringen auch für die Depressionsforschung der Psychiatrie des Erwachsenenalters neue und wesentliche Ergebnisse.

Die Katamnesen zeigen eine besonders ungünstige Verlaufsprognose für chronische depressive Syndrome im Kindes- und Jugendalter und betonen die Notwendigkeit einer frühzeitigen Erkennung und Behandlung.

SPRINGER-VERLAG
BERLIN·HEIDELBERG·NEW YORK

Moll/Ries

Pädiatrische Unfallfibel

Mit 28 Abbildungen
VIII, 86 Seiten. 1971
Geheftet DM 14,80

Von Dr. med. Helmut Moll, Chefarzt der Kinderabteilung des Marienhospitals, Papenburg, und Dr. med. Johannes Helmut Ries, L. A. H., Facharzt für Kinderkrankheiten, Daun (Eifel), Senior Medical Officer, Casualty Department, Jervis Street Hospital, Dublin, Ireland

Heidelberger Taschenbücher, Band 95

Das Ziel dieser Pädiatrischen Unfallfibel ist es, besonders dem praktizierenden Kinderarzt und dem Hausarzt klare Richtlinien für diagnostische und therapeutische Maßnahmen bei Unfällen von Kindern zu geben. Das erste Hauptkapitel des Buches behandelt die Sofortmaßnahmen am Unfallort bei Lebensbedrohung; die nächsten sind der speziellen Traumatologie des Kindesalters gewidmet: Weichteilverletzungen, Frakturen, Luxationen, Mißhandlungen, thermischen, elektrischen, Erfrierungs- und Ertrinkungsunfällen. Die Beschreibung der Vergiftungsunfälle im Kindesalter enthält Abschnitte über Gefährdungsschwerpunkte, Soforttherapie, Antidote, Entgiftungsausrüstung, Symptomatologie und Therapie spezieller Vergiftungen, Schlangengift-Serum-Depots und offizielle Vergiftungsinformationszentralen. Bei der Darstellung wurde sowohl die eigene kinderklinische und unfallchirurgische Erfahrung der Autoren als auch die zum Thema vorliegende Literatur verwertet.

■ Bitte Prospekt anfordern!

Responsible for advertisements: Edgar Seidler, D-1000 Berlin 15, Kurfürstendamm 237
Telephone (0311) 883755, Telex 01—82811
Springer-Verlag Berlin · Heidelberg · New York
Printed in Germany by J. P. Peter, Gebr. Holstein, D-8803 Rothenburg ob der Tauber

Copyright © by Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1972